

PROYECTO DE CÓDIGO DE ÉTICA DEL COLEGIO MÉDICO DEL URUGUAY

Contenido:

ANTEPROYECTO DEL CÓDIGO DE ÉTICA DEL COLEGIO MÉDICO DEL URUGUAY	1
Capítulo I – ÁMBITO DE APLICACIÓN.....	2
Capítulo II – DECLARACIÓN DE PRINCIPIOS ÉTICOS FUNDAMENTALES.....	2
Capítulo III –RESPONSABILIDAD SOCIAL DEL MÉDICO.....	4
Capítulo IV –LA RELACIÓN MÉDICO-PACIENTE	4
Capítulo V. DERECHOS DE LOS MÉDICOS.....	8
Capítulo VI – PROBLEMAS ÉTICOS ESPECÍFICOS	10
VI.1. Inicio de la vida humana	10
VI.2. Final de la vida humana	10
VI.3. Trasplantes.....	11
VI.4. La tortura y los actos crueles, inhumanos o degradantes	11
VI.5. Asistencia a grupos específicos de pacientes	12
VI.6. Investigación científica con seres humanos	13
Capítulo VII – RELACIÓN CON COLEGAS, CON OTROS PROFESIONALES Y CON LAS INSTITUCIONES	14
VII.1. Relación con colegas.....	14
VII.2. Relación con otros profesionales.....	15
Capítulo VIII -- DISPOSICIONES GENERALES.....	16

Capítulo I – ÁMBITO DE APLICACIÓN.

- 1 – Las disposiciones de este Código son obligatorias para todos los integrantes del Colegio Médico del Uruguay.

Capítulo II – DECLARACIÓN DE PRINCIPIOS ÉTICOS FUNDAMENTALES

2–

- 2.1. Los profesionales de la medicina deben cuidar la salud de las personas y de la comunidad sin discriminación de clase alguna, respetando integralmente los derechos humanos.
- 2.2. Es deber fundamental prevenir la enfermedad y proteger y promover la salud de la colectividad.
- 2.3. El médico debe ejercer inspirado por sentimientos humanitarios. Jamás actuará para generar torturas, tratos crueles, inhumanos o degradantes, ni para el exterminio del ser humano, ni para cooperar o encubrir atentados contra la integridad física o moral de sus semejantes.
- 2.4. El médico, en el marco de su actuación profesional debe promover las acciones necesarias para que el ser humano se desarrolle en un ambiente individual y socialmente sano. Para ello se basará en una formación profesional reconocida y se guiará por las normas y principios éticos establecidos en este Código.
- 2.5. El médico debe procurar siempre el más alto nivel de excelencia de conducta profesional.

3 - Es deber del médico, como profesional de la salud, seguir los siguientes principios y valores fundamentales:

- 3.1. Respetar la vida, la dignidad, la autonomía y la libertad de cada ser humano y procurar como fin el beneficio de su salud física, psíquica y social.
- 3.2. No utilizar el ejercicio profesional para manipular a las personas desde un punto de vista de los valores.
- 3.3. Posibilitar al paciente el encuentro con otro profesional idóneo si él no está en condiciones de ayudarlo dentro de sus conocimientos específicos.
- 3.4. Hacer, como profesional de la salud y como miembro del Colegio Médico del Uruguay, todo lo que esté dentro de sus posibilidades para que las condiciones de atención sanitaria sean las más beneficiosas y no estigmatizantes para sus pacientes y para la salud del conjunto social sin discriminación alguna.¹

¹ “Sin discriminación alguna por motivos de discapacidad, raza, características genéticas, color, sexo, orientación sexual, idioma, religión, opinión política o de otra índole, origen nacional, étnico o social, estado civil o condición social, edad, patrimonio o nacimiento u otra condición, así como rechazando la xenofobia e intolerancia”. [De la Resol ONU 46/119

- 3.5. Respetar el derecho del paciente a guardar el secreto sobre aquellos datos que le pertenecen² y ser un fiel custodio, junto con el equipo de salud, de todas las confidencias que se le brindan, las que no podrá revelar sin autorización expresa del paciente.
- 3.6. Mantenerse al día en los conocimientos que aseguren el mejor grado de competencia profesional en su servicio específico a la sociedad.³
- 3.7. La búsqueda de lucro económico u otros beneficios nunca deberá ser la motivación determinante en su forma de ejercer la profesión. Asimismo no deberá permitir que motivos de orden económico u otros intereses influyan en la recomendación profesional referida a sus pacientes, procurando también que la provisión de medios idóneos de diagnóstico y tratamiento sean éticamente adecuados.
- 3.8. Ser veraz en todos los momentos de su labor profesional, para que los pacientes y la sociedad tomen las decisiones que les competen.
- 3.9. Concertar y utilizar el progreso científico y tecnológico de la medicina de tal manera que el humanismo esencial de la profesión no resulte desvirtuado.
- 3.10. Valorar el trabajo de equipo tanto en su labor de servicio a la salud de sus pacientes como de la población en general.
- 4 - El médico tiene responsabilidad en la calidad de la asistencia tanto a nivel personal, como en promoverla a nivel institucional. Es su deber exigir las condiciones básicas para que ella sea garantizada efectivamente en beneficio de las personas, así como reclamar ante los organismos competentes si persisten las condiciones insuficientes en las instituciones. Los médicos que ocupen cargos de dirección deberán proporcionar a los médicos prestadores de la asistencia los recursos humanos y de infraestructura necesarios para que el servicio se preste adecuadamente.

²Ley 18335 art 18: “D)Que se lleve una historia clínica completa, escrita o electrónica, donde figure la evolución de su estado de salud desde el nacimiento hasta la muerte. La historia clínica constituye un conjunto de documentos, no sujetos a alteración ni destrucción, salvo lo establecido en la normativa vigente. El paciente tiene derecho a revisar su historia clínica y a obtener una copia de la misma a sus expensas, y en caso de indigencia le será proporcionada al paciente en forma gratuita. En caso de que una persona cambie de institución o de sistema de cobertura asistencial, la nueva institución o sistema deberá recabar de la o del de origen la historia clínica completa del usuario. El costo de dicha gestión será de cargo de la institución solicitante y la misma deberá contar previamente con autorización expresa del usuario. La historia clínica es de propiedad del paciente, será reservada y sólo podrán acceder a la misma los responsables de la atención médica y el personal administrativo vinculado con éstos, el paciente o en su caso la familia y el Ministerio de Salud Pública cuando lo considere pertinente.El revelar su contenido, sin que fuere necesario para el tratamiento o mediare orden judicial o conforme con lo dispuesto por el artículo 19 de la presente ley, hará pasible del delito previsto en el artículo 302 del Código Penal.”

³Ley 18335 Art. 7º.- Todo paciente tiene derecho a una atención en salud de calidad, con trabajadores de salud debidamente capacitados y habilitados por las autoridades competentes para el ejercicio de sus tareas o funciones.”

Capítulo III -RESPONSABILIDAD SOCIAL DEL MÉDICO

- 5- El médico sabe que el deterioro del ambiente humano repercute directamente en la salud de los miembros de la sociedad y por eso brindará sus conocimientos y su arte, cuando les sean demandados, para preservar y proteger la ecología, y para salvaguardar y promover los intereses de las generaciones presentes y venideras.⁴
- 6- El médico denunciará el ejercicio ilegal de la medicina. Su asociación con ese ejercicio es una falta ética.
- 7- La elección de la medicina como profesión implica asumir determinados riesgos en su salud individual. El médico actuará con entrega y dedicación profesional.
- 8- El médico debe procurar los mejores medios científicamente aceptados de diagnóstico y tratamiento para sus pacientes así como el rendimiento óptimo y equitativo de dichos recursos.
- 9- La colectividad médica velará por una adecuada educación médica continua de calidad reconocida, siendo deber del médico cumplir con ella. Este proceso educacional deberá incluir necesariamente la formación en ética médica.

Capítulo IV -LA RELACIÓN MÉDICO-PACIENTE

- 10- El médico debe propiciar que el paciente conozca sus derechos y sus obligaciones hacia las instituciones y los equipos de salud.
- 11.- Las quejas de un paciente no deben afectar la calidad de la asistencia que se le preste, sin perjuicio de lo establecido en el art. 37.
- 12.- En el ejercicio de la docencia clínica el médico velará para que los procesos de enseñanza y aprendizaje se desarrollen respetando los derechos de las personas, los principios éticos y fundamentalmente la dignidad y autonomía de los pacientes.
- 13 - Todo médico tiene el deber de:
 - 13.1. Dar una información completa, veraz y oportuna sobre las conductas diagnósticas o terapéuticas que se le propongan al paciente, incluyendo las alternativas disponibles en el medio.

⁴ Declaración Universal de Bioética y DDHH, Unesco 2005

- 13.2. Comunicar los beneficios y los riesgos que ofrecen tales procedimientos, en un lenguaje comprensible, suficiente y adecuado para ese determinado paciente.
- 13.3. En los casos excepcionales en que esa información pudiese ocasionar efectos nocivos en la salud física o psíquica del paciente, podrá limitarla o retrasarla.
- 13.4. Respetar la libre decisión del paciente, incluido el rechazo de cualquier procedimiento diagnóstico o terapéutico propuesto, en el marco de las normativas vigentes. En ese caso le informará sobre los riesgos o inconvenientes de su decisión. El médico podrá solicitar al paciente o a sus responsables, luego de la total y completa información del procedimiento propuesto, firmar un documento escrito en el que conste ese rechazo y en caso que no se lograra, dejar constancia en la historia clínica.
- 13.5. Mantener informado al paciente de los cambios eventuales en el plan diagnóstico o terapéutico, y en caso de su traslado a otro servicio o centro asistencial, informarle de los motivos del mismo.

14–

- 14.1. Todo médico tiene obligación de atender en condiciones personales físicas y psíquicas adecuadas para su desempeño profesional.
- 14.2. Es una falta ética que el médico atienda a los pacientes en estado de intoxicación. La reiteración de esta falta, junto con la negativa a integrarse en un programa de rehabilitación, merecerá medidas disciplinarias complementarias.

15 - La historia clínica es un documento fundamental en el acto médico, de ahí que:

- 15.1. El médico tiene el deber y el derecho de registrar el acto médico en una historia clínica, que pertenece al paciente pero que quedará bajo la custodia del médico tratante o de la institución de la que es usuario.
- 15.2. El paciente tiene derecho al acceso a su historia y a obtener del médico un informe completo y veraz sobre su enfermedad y la asistencia que se le ha brindado.

16. Es legítimo que el médico exponga sus títulos, diplomas u otros certificados que acrediten su idoneidad como profesional, con el fin de facilitar su relación con los pacientes.

17 – El médico debe distinguir los hechos científicamente aceptados, de sus opiniones o convicciones personales, dada su importante influencia en el pensar y el sentir social.

18. Se considera falta ética toda publicidad engañosa, o desleal. El médico no debe inducir a engaño a la sociedad propiciando procedimientos o productos comerciales cuya eficacia no está comprobada científicamente.

19 - La emisión de un informe tendencioso o falso, o de un certificado por complacencia, constituye una falta ética profesional. El médico debe certificar sólo lo que ha verificado personalmente.

20 - El médico tiene la obligación de:

20.1. Guardar secreto ante terceros de la consulta y de todo aquello que se le haya confiado, incluso después de la muerte del paciente.

20.2. Aceptar asistir a un paciente que no quiere o no puede revelar su identidad en determinadas circunstancias.

20.3. Preservar la confidencialidad de los datos revelados por el paciente y asentados en historias clínicas, salvo autorización expresa del paciente.

20.4. Propiciar el respeto a la confidencialidad por parte de todos los trabajadores de la salud.⁵De igual manera, participará en la educación a este respecto. Los registros informatizados deben estar adecuadamente protegidos.

21 - El secreto profesional debe respetarse aun en la redacción de certificados médicos con carácter de documento público. El médico tratante evitará revelar públicamente la patología concreta que aqueje a un paciente, así como las conductas diagnósticas y terapéuticas adoptadas. No es éticamente admisible que, exigiendo las instituciones públicas o privadas una conducta contraria, el médico ceda ante esta presión indebida. El médico queda liberado de la responsabilidad del secreto solo si el paciente lo consiente explícitamente. El médico certificador procurará el cumplimiento estricto de este artículo y denunciará al Colegio Médico del Uruguay cualquier tipo de presión institucional en contrario.

22 -

22.1.El respeto a la confidencialidad es un deber inherente a la profesión médica.

22.2.Solo podrá ser relevado en los casos establecidos por una ley de interés general o cuando exista justa causa de revelación. Se consideran, por ejemplo, como justa causa de revelación las siguientes:

*Peligro vital inminente para el paciente (por ejemplo riesgo de suicidio).

*Negativa sistemática del paciente de advertir a un tercero acerca de un riesgo grave para la salud de este último (contagio de enfermedades transmisibles, por ejemplo).

*Amenaza concreta para la vida de terceros.

*Defensa legal contra una acusación de un paciente.

23. -- Salvo cuando sea designado como perito por la justicia, el médico tendrá derecho a reclamar que sean los recursos humanos profesionales de ese Poder, quienes

⁵Definición de trabajadores de la salud del Art. 4 de la Ley 18.335.

participen en la investigación de posibles delitos, evitando ser coaccionados a romper su deber de fidelidad para con su paciente.⁶

24. – El ejercicio clínico de la medicina requiere el vínculo directo con el paciente. La complementación de la asistencia médica a distancia a través de los medios de comunicación como telemedicina, seguirá los principios de este Código.

25. -- Las reglas de confidencialidad, seguridad y secreto se aplicarán a los medios de comunicación sociales, manteniendo los límites apropiados en la relación médico-paciente, de acuerdo con las normas éticas profesionales y legales, al igual que en cualquier otro contexto. Es importante que ninguna información identificable del paciente sea publicada en un medio de comunicación social.⁷

26 - Todo médico tiene el deber de:

26.1. Guardar y respetar la intimidad del cuerpo y de las emociones del paciente cuando es interrogado, examinado o tratado.

26.2. Facilitar que el paciente logre el diálogo a solas con sus seres queridos.

26.3. Exigir en todos los actos médicos el respeto al pudor y la intimidad del paciente por parte del equipo de salud.

26.4. Procurar que el paciente reciba el apoyo emocional necesario y facilitarle el acceso a la ayuda espiritual o religiosa que éste requiera.

27. Médico y paciente tienen derecho a la presencia de un acompañante o de un integrante del equipo cuando el carácter íntimo de la anamnesis o la exploración así lo requieran.

28 - La relación médico-paciente implica un acuerdo mutuo, de ahí que el médico tiene la obligación de:

28.1. Aceptar el derecho del paciente a la libre elección de su médico,

28.2. Aceptar la consulta solicitada por el paciente con otro médico sin que se perjudique la continuidad de su asistencia.

28.3. No abandonar arbitrariamente la asistencia del paciente. En caso que entienda haber motivos justificados para dejar de atenderlo, tiene la obligación de asegurar la continuidad de su asistencia.

⁶El deber de fidelidad del médico para con el paciente es de mayor exigibilidad ética que el de colaborar con la justicia.

⁷“... porque los sitios de medios de comunicación pueden cambiar las normas establecidas unilateralmente, sin el conocimiento del utilizador. Los sitios de medios de comunicación sociales pueden revelar las comunicaciones a terceros.” Declaración de la AMM sobre el Uso Profesional y Ético de los Medios de Comunicación Sociales. Adoptada por la 62a. Asamblea Mundial de la AMM, Montevideo, Uruguay, octubre 2011.

28.4. Asumir las consecuencias negativas de sus actuaciones, ofreciendo explicación clara, honrada, constructiva y adecuada.

29. - El médico deberá siempre respetar al ser humano que ha confiado en él. Los actos médicos que emprenda, no serán nunca simples gestos técnicos, sino que se integrarán con todos los valores esenciales de la relación médico-paciente.

30. – El médico propondrá los procedimientos diagnósticos o terapéuticos que considere adecuados a la enfermedad del paciente, de acuerdo al conocimiento científico vigente, pero respetará la autonomía del paciente para recurrir a otras alternativas, explicándole las consecuencias que esa decisión pueda tener para su salud.

31.- Es éticamente inadmisibles que el médico:

31.1. Reciba una retribución de cualquier índole, por concepto de solicitar a terceros consultas, exámenes, porque terceros prescriban o utilicen medicamentos, aparatos, o por enviar a su paciente a un lugar de tratamiento, o que participe en dicotomía de honorarios.

31.2. Soborne o entregue un provecho indebido a cualquier persona, sea quien fuere, en el ejercicio de su profesión

31.3. En ejercicio de un mandato electivo, o de una función administrativa, haga valer su posición en beneficio propio.

31.4. Se derive pacientes a sí mismo, de manera directa o indirecta, generando para sí un nuevo acto médico o cualquier otro tipo de beneficio que lo involucre en forma personal, institucional o empresarial, y que no esté justificado por la autonomía del paciente, y en el mayor beneficio de éste.

31-5 No utilice todos los medios aceptados por la comunidad médica para beneficio de sus pacientes por privilegiar beneficios personales.

Capítulo V. DERECHOS DE LOS MÉDICOS.

32.

32.1. –El médico tiene derecho a ejercer su profesión con autonomía e independencia, de manera digna y libre de toda forma de coacción.

32.2. Si el Médico es coaccionado en su práctica por los médicos que ocupen cargos de dirección, tendrá derecho a denunciarlo ante el Consejo Nacional del CMU.

33. - El médico tiene derecho a ejercer la medicina sin ser discriminado por ningún motivo.

34. - El médico tiene derecho a disponer de instalaciones dignas para él y para la atención de sus pacientes, así como de los medios técnicos suficientes en su lugar de trabajo. En caso de que no existan dichas condiciones, tiene derecho a ser amparado en sus reclamos.

35.

35.1. El médico tiene derecho a prescribir el medicamento que considere más conveniente y el procedimiento diagnóstico o terapéutico que crea más acertado, en armonía con las prácticas reconocidas por la comunidad médica.

35.2. Si el paciente exigiera del médico un procedimiento diagnóstico o terapéutico que éste, por razones científicas o éticas, juzgase inadecuado o inaceptable, el médico deberá explicar debidamente su posición. En caso de no ser aceptada su explicación, podrá excusarse de actuar.

36 – El médico tiene derecho a abstenerse de hacer prácticas contrarias a su conciencia ética aunque estén autorizadas por la Ley. En ese caso tiene la obligación de derivar al paciente a otro médico.

37. - El médico tiene derecho a suspender su atención si ha llegado al convencimiento de que no existe la relación de confianza y credibilidad indispensables con su paciente, con excepción de los casos de urgencia y de aquellos en que pudiera faltar a sus obligaciones humanitarias, documentándolo debidamente en la historia clínica y explicitándole al paciente que debe continuar siendo atendido.

38. - El médico tiene derecho a:

38.1. Exigir una retribución justa, tanto cuando actúa en relación de dependencia como cuando ejerce en forma privada individual. En esta última, se informará de los honorarios previamente a la consulta.

38.2. Asociarse libremente para defender sus derechos ante personas e instituciones públicas o privadas.

38.3. Recibir la solidaridad de sus colegas en caso de ser tratado injusta o indignamente.

39. El médico tiene derecho a recurrir a la huelga como el recurso mayor de reivindicación. Una huelga médica será éticamente admisible cuando se avise a la sociedad con antelación suficiente y se le asegure la continuidad asistencial así como la asistencia de los pacientes internados, y las consultas urgentes e inaplazables. Es requisito imprescindible que quienes juzguen la condición de urgentes o inaplazables sean exclusivamente los médicos.

Capítulo VI – PROBLEMAS ÉTICOS ESPECÍFICOS

VI.1. Inicio de la vida humana

40. – Si el médico, en razón de sus convicciones personales considera que no debe practicar un aborto aun cuando esté legalmente amparado, podrá retirarse de la asistencia, debiendo derivar la paciente a otro médico.

41. - La esterilización de mujeres u hombres deberá contar con el consentimiento libre y consciente de la persona, luego de haber sido debidamente informados de las consecuencias de esta intervención médica, valiendo las consideraciones hechas en el artículo precedente en cuanto a la objeción de conciencia.

42.–

42.1. El médico procurará evitar generar embriones sobrantes, mediante técnicas de reproducción asistida.⁸

42.2. No es éticamente admisible que el médico contribuya a gestar seres humanos para investigar o comerciar. El embrión humano nunca puede ser sujeto de comercialización ni experimentación ni materia prima de medicamentos, cosméticos u otros productos.

43. - No es ético que el médico participe para llevar a cabo embarazos obtenidos in vitro con uno o ambos gametos de terceros progenitores implantados en el vientre de una mujer, contratada como madre gestante subrogada mediante recompensa material o promesa de ello.

44. – Es éticamente inadmisibles la clonación humana con fines reproductivos.

45. - No es ética la aplicación de cualquier procedimiento médico dirigido a practicar la eugenesia.

VI.2. Final de la vida humana

46. - La eutanasia activa, entendida como la acción u omisión que acelera o causa la muerte de un paciente, es contraria a la ética de la profesión.

47. – En caso de muerte encefálica el médico no debe emplear técnicas, fármacos o aparatos cuyo uso solo sirva para prolongar este estado, salvo con fines de

⁸ Al momento de la redacción de este Anteproyecto de Código de Ética el Poder Legislativo tiene una Ley a estudio sobre fecundación asistida, que podría dar un marco legal nacional.

preservación de órganos y tejidos para trasplantes o por protocolos de investigación debidamente autorizados.

48. – En enfermos terminales, es obligación del médico continuar con la asistencia del paciente con la misma responsabilidad y dedicación, siendo el objetivo de su acción médica, aliviar el sufrimiento físico y moral del paciente, ayudándolo a morir dignamente acorde con sus propios valores. En etapas terminales de la enfermedad no es ético que el médico indique procedimientos diagnósticos o terapéuticos que sean innecesarios y eventualmente perjudiciales para su calidad de vida.

49. - El médico debe respetar la voluntad válida de un paciente que libremente ha decidido rechazar los tratamientos que se le indiquen, luego de un adecuado proceso de consentimiento informado.

VI.3. Trasplantes

50. 50.1. El médico fomentará la donación de órganos, células y tejidos mediante información y educación.

50.2. En caso de muerte con mantenimiento de funciones vitales por medios artificiales, es permisible la extracción de órganos y tejidos, respetando las normas de la legislación vigente.⁹

50.3. Los médicos autorizados a comprobar la muerte, el equipo responsable del trasplante y quienes deben tomar la expresión de voluntad de los familiares, tutor o curador del paciente, serán independientes entre sí.

51. - Se podrán extraer órganos, células o tejidos procedentes de sujetos vivos en el marco de la legislación vigente cuando exista libre consentimiento del donante obtenido sin coacción emocional, violencia ni explotación económica.

52. – Es una falta ética la participación del médico en cualquier forma de tráfico de órganos, células o tejidos humanos.

VI.4. La tortura y los actos crueles, inhumanos o degradantes

53. - Ante casos de tortura o tratamientos crueles, inhumanos o degradantes:

53.1. Se prohíbe todo acto médico que signifique participación o cooperación de cualquier naturaleza con una acción reprobada por los principios éticos de la profesión. La prohibición incluye la participación activa, el silencio cómplice, el encubrimiento, la tolerancia y toda otra intervención que signifique aconsejar, sugerir, consentir o asesorar en la comisión de actos incompatibles con el respeto y la seguridad debidas al

ser humano. En ninguno de estos casos el médico podrá ampararse en la obediencia debida.

53.2. Se prohíbe especialmente la participación profesional directa o indirecta en actos destinados al exterminio o la lesión de la dignidad o la integridad física o mental del ser humano.¹⁰

53.3. El médico no deberá ser partícipe antes, durante ni después, de cualquier forma de tratamientos degradantes que sean usados, aun como amenaza.

53.4. Es obligación informar al Colegio Médico del Uruguay u organismos nacionales e internacionales competentes, sobre torturas o tratamientos crueles, inhumanos o degradantes de personas que estén bajo su responsabilidad médica o de las que tenga conocimiento por su actividad profesional.

54. - En caso de conflicto armado, incluida la lucha civil, respetará los preceptos éticos mantenidos en este Código, obligándose además a las normas del derecho internacional humanitario.

55. -El médico que trabaja para instituciones militares o policiales deberá actuar respetando todas las normas éticas que rigen para el ejercicio profesional. Los principios de este Código de Ética son superiores a cualquier reglamento. El médico tiene derecho a una completa independencia para decidir el tipo de atención médica para la persona bajo su responsabilidad.

VI.5. Asistencia a grupos específicos de pacientes

56. – Las personas discapacitadas no serán discriminadas desde el punto de vista asistencial.

57. –El médico no debe ser indiferente ante la violencia en general y la violencia doméstica y el maltrato o abuso sexual contra cualquier persona, especialmente con personas discapacitadas física o intelectualmente, o integrantes de otras minorías.

58.-El médico no debe participar ni deberá acceder a realizar tratamientos psiquiátricos en personas sin diagnóstico de enfermedad psiquiátrica.⁹

59. –La persona que padece un trastorno psiquiátrico, cualquiera sea su origen, debe ser tratado respetando su dignidad y se le privará de su libertad cuando esté justificado y por el tiempo mínimo necesario con el fin de que recupere su autonomía, de acuerdo

⁹“nunca lo hará por cualquier otra razón que no se refiera directamente al estado de salud mental”Resolución 46/119 de la Asamblea General de ONU, 17 diciembre 1991.

con la legislación vigente. El médico se esforzará en potenciar al máximo la capacidad de decisión que tenga el enfermo mental, con el objeto de facilitar su reinserción social.

- 60.** - El médico comete una falta al alterar engañosamente las condiciones físicas del deportista para que compita deslealmente. Constituye un agravante someterlo a riesgos que deterioren su salud o pongan en peligro su vida.
- 61.** – El médico debe respetar la decisión válida de una persona que ha resuelto hacer huelga de hambre. La alimentación forzada no es éticamente aceptable.¹⁰
- 62.** En el ejercicio de su profesión, el médico respetará los derechos de niñas, niños y adolescentes.

VI.6. Investigación científica con seres humanos

- 63.** - La dignidad, el bienestar y la autonomía de la persona deben tener prioridad con respecto al interés de la ciencia o la sociedad.^{11,12} Todo protocolo de investigación o experimentación debe ser aprobado por un Comité de Ética de la Investigación en seres humanos antes de iniciarse la investigación. Este Comité deberá contar con criterios claros y explícitos de evaluación, basados en las normativas vigentes en el país y Declaraciones y Tratados internacionales concordantes.
- 64.-** Es un derecho de todo individuo recibir información veraz para dar su consentimiento informado antes de participar como sujeto en cualquier tipo de investigación, y es deber del médico investigador recabarlo.
- 65.** - El médico como investigador debe aclarar a las personas, o también a las instituciones de las que éstas dependen, que los datos obtenidos serán utilizados exclusivamente para el protocolo de investigación propuesto.
- 66.** – El médico debe respetar el derecho de la persona a retirarse de la investigación en cualquier momento sin que le cause perjuicio, debiendo el médico hacer lo necesario para que no se vea afectada la relación clínico-asistencial con el equipo de salud.
- 67.** - El médico deberá agotar los medios para proteger de los riesgos a los participantes en la investigación o experimentación.

¹⁰Declaración de Malta de la Asociación Médica Mundial sobre las personas en huelga de hambre, revisada en Sudáfrica, octubre 2006

¹¹Declaración Universal de Bioética y DDHH. Unesco 2005.

¹²La no maleficencia debe tener prioridad para el médico tratante respecto a los pacientes que entren a una investigación.

- 68.** - El médico es responsable del seguimiento de los pacientes sujetos de investigación con el fin de detectar los perjuicios que puedan derivarse de una determinada investigación o experimentación.
- 69.** –69.1. Como investigador, el médico nunca suprimirá datos discordantes con sus hipótesis o teorías, ni falsificará ni inventará datos. La debida transparencia y obligada declaración pública ante potenciales conflictos de intereses no sólo representa una salvaguarda de la relación entre médico y paciente, sino que también de la confianza que el público en general deposita en la profesión médica y en la investigación biomédica.
- 69.2. En su comunicación científica no ocultará los aportes recibidos de otros autores ni intentará minimizar los méritos de éstos. Nunca se atribuirá trabajos que no hayan sido realizados por él. El plagio científico es una falta ética.
- 69.3. El médico debe comunicar sus hallazgos científicos en un ambiente calificado para valorarlo. Solo después podrá divulgarlo públicamente. Será objetivo y veraz, no creando falsas esperanzas ni sobrevalorando sus hallazgos.
- 70.** - Los datos obtenidos en investigaciones son confidenciales y sólo se puede revelar la identidad del sujeto de investigación con autorización expresa de éste. Las comunicaciones y publicaciones deben garantizar el anonimato de los integrantes de la población investigada.

Capítulo VII – RELACIÓN CON COLEGAS, CON OTROS PROFESIONALES Y CON LAS INSTITUCIONES

VII.1. Relación con colegas.

- 71.** - La buena relación humana entre los colegas es fundamental por su valor en sí misma, por su repercusión en la asistencia de los pacientes y para la convivencia en el ámbito de trabajo colectivo. No son éticas la difamación y la injuria ni los comentarios capaces de perjudicar al colega en el ejercicio de su profesión, más allá de las consideraciones que pueda hacer la Justicia.
- 72.** - La relación médico-médico para la asistencia de un paciente deberá conducirse con mutuo respeto, decidiendo en acuerdo la conducta a seguir en cada caso.
- 73.** – La segunda opinión es un derecho tanto del paciente como del médico.

73.1. Si la segunda opinión es solicitada, el médico consultado deberá informar al médico actuante de su opinión y del grado de información que brindó al paciente.

73.2. El médico tratante no está obligado a adoptar las conductas trazadas por una segunda opinión si no concuerda con ella, explicando sus motivos al paciente y planteando la posibilidad de cambiar de médico tratante.

74.- Es inadmisibles utilizar abusivamente en beneficio propio el trabajo o las cualidades de otro colega.

VII.2. Relación con otros profesionales.

75. - Como integrante del equipo de salud el médico respetará el trabajo y la independencia de otros profesionales y exigirá reciprocidad. La jerarquía dentro del equipo deberá ser respetada pero no podrá constituir un instrumento de dominio o exaltación personal. El médico solo es responsable de aquellos actos del equipo, que le incumbe controlar personalmente.

VII.3. Relación con las instituciones.

76. - En su relación con instituciones públicas o privadas:

76.1. El médico actuará con responsabilidad técnica y lealtad a las normas que tiendan a la mejor atención de los pacientes.

76.2. Pondrá en conocimiento de la dirección de la institución las deficiencias, incluidas las de orden ético, que menoscaben esa correcta atención, denunciándolas al Colegio Médico del Uruguay si no fueran atendidas.

77. - La existencia de un vínculo asistencial con un paciente es incompatible con la función pericial del mismo caso. El médico perito deberá informar a la persona objeto de la pericia de su misión previo a la misma. Éste podrá negarse a ser examinado, lo que exime al perito de su obligación en la misma, debiendo comunicarlo por escrito a la Autoridad mandante.

CAPITULO VIII.- DISPOSICIONES GENERALES

78. – El Colegio Médico del Uruguay será el organismo formal para dirimir todo conflicto ético que se entable en la relación del médico con las Instituciones en que

trabaja, con los usuarios y su entorno, así como con los colegas y demás miembros del equipo de salud.

79 .-- Constituye una obligación de todos los médicos colegiados cumplir las disposiciones establecidas en este código y contribuir a que sean adoptadas y respetadas por la totalidad de sus integrantes.

80- El médico colegiado debe cumplir también las resoluciones de los órganos directivos y los fallos de los tribunales del Colegio Médico del Uruguay, sin perjuicio de poder ejercer las acciones legales que correspondieren.

81. --La enunciación de principios, normas y deberes hecha por este Código no implica el desconocimiento de otros inherentes a los derechos y libertades fundamentales y a las bases éticas de la medicina.

82 . --El Colegio Médico del Uruguay reglamentará los procedimientos de aplicación de este Código para la resolución de los conflictos éticos.

|

